

# A INFLUÊNCIA DAS ATIVIDADES LÚDICAS DURANTE A INTERNAÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

MOURA, Caroline de Castro

RESCK, Zélia Marilda Rodrigues

DÁZIO, Eliza Maria Rezende

**RESUMO:** No processo de humanização da assistência a atividade lúdica como forma de cuidado vem contribuir para minimizar a ansiedade, o sofrimento e a dor decorrente à hospitalização. Por meio das atividades lúdicas o paciente pode expressar seus sentimentos e manifestar os eventos desagradáveis que ocorrem durante a internação. Este estudo tem por objetivo analisar os sentimentos gerados pelas atividades lúdicas durante o período de internação de pacientes oncológicos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza fenomenológica. Os sujeitos deste estudo foram indivíduos hospitalizados portadores de qualquer tipo de neoplasia. O estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG (nº 139/2010). Os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A investigação ocorreu por meio de entrevista aberta, gravada, com a seguinte questão norteadora: como você se sente quando recebe a visita dos integrantes da equipe de atividades lúdicas? Foram identificados os núcleos de sentido: sensação de prazer, interação e auto-estima. A sensação de prazer engloba manifestações de alegria e bem estar, minimização das ansiedades e tensões e da solidão. A interação abrange momentos de comunicação e socialização. A auto-estima é apreendida com foco na motivação e valorização da vida. Apreende-se que as atividades lúdicas ajudam a minimizar a ansiedade, a tensão e a solidão experimentadas durante o processo de internação de pacientes oncológicos, além de promover um sentimento de alegria e bem-estar e contribuir para o processo de socialização e comunicação entre os enfermos proporcionando momentos que aumentam a auto-estima. Sugere-se implementar o processo de humanização da assistência à essa clientela utilizando-se de recursos lúdicos.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Humanização, Oncologia, Recreação



**II Congresso de Humanização**  
I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



## 1. INTRODUÇÃO/REVISÃO DE LITERATURA

A hospitalização faz com que as pessoas se sintam limitadas em suas ações, tornando-se, muitas vezes, dependentes para a realização das suas necessidades mínimas (CHUBACI; MERIGHI; YASUMORI, 2005). E, como contribuem Simões et al.(2010), soma-se à dependência da família e da equipe multiprofissional o fato de que a imposição de uma rotina diferente pode alterar os hábitos do enfermo, despertando nele sentimentos de tristeza, medo e angústia. Deste modo, o paciente torna-se mais vulnerável ao desenvolvimento de problemas psicológicos que englobam todo o desconforto emocional, como a depressão, a ansiedade e as tensões.

Nessa perspectiva o paciente hospitalizado fica submetido a vários fatores estressantes, originando alguns questionamentos a respeito desses pacientes e de como eles poderiam ter uma internação mais tranqüila. Como afirma Beuter (2004), o cuidado deveria contemplar a visão de totalidade do ser humano, permeado pela solidariedade, empatia, compreensão e respeito mútuo que possibilite o toque com afeto, carinho, expressando sensibilidade e amor.

Para tanto, surge a necessidade de desenvolver um novo modelo de cuidado para ser aplicado na enfermagem, como complementa Simões et al. (2010, p.108):

surge o desafio de prover ao cliente hospitalizado e a sua família uma assistência humanizada que deve articular avanços tecnológicos com o bom relacionamento, além de reconhecer e respeitar seus direitos e sua cultura, valorizando-o como pessoa.

No processo de humanização é fundamental inserir a atividade lúdica como uma forma de cuidado, para a minimização da ansiedade, sofrimento e dor decorrente à hospitalização. Essas atividades podem também influenciar no progresso do tratamento dos pacientes portadores de câncer (BEUTER, 2004).



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



As atividades lúdicas realizadas nos hospitais podem contribuir para o desenvolvimento da assistência embasada nos valores humanos, permitindo que o enfermo expresse seus sentimentos, e manifeste por meio das brincadeiras, os eventos desagradáveis que ocorrem durante a internação. Com a realização das atividades, o paciente consegue minimizar os efeitos negativos e agressivos que a hospitalização pode acarretar (SIMÕES et al., 2010).

Muitos autores defendem a idéia de que devem ser propiciadas atividades lúdicas aos pacientes hospitalizados apresentando que a recreação pode ter um efeito terapêutico porque auxilia na elaboração de sentimentos e promovem o bem-estar dos pacientes (FAVERO et al., 2007, MOTTA; ENUMO, 2004, OLIVEIRA; FRANCISCHINI, 2003). A realização dessas atividades no hospital também pode ser um meio de socialização e interação entre os enfermos; e isso pode proporcionar uma saída do isolamento que a hospitalização provoca (LEITE; SHIMO, 2008; MITRE; GOMES, 2004).

Espera-se que a atividade lúdica possibilite ao paciente o alívio das tensões, o relaxamento, possa auxiliar no tratamento e a socializar alegrias e tristezas. Acredita-se que o lúdico poderá surgir como uma ferramenta para humanizar o cuidado devendo ser incorporado aos procedimentos realizados pela enfermagem durante a hospitalização.

## 2. JUSTIFICATIVA

Esta investigação científica justifica-se pela importância de se estudar mais aprofundadamente de que forma as atividades lúdicas influenciam no tratamento de pacientes oncológicos.

Comprovando-se os benefícios gerados pelas atividades lúdicas desenvolvidas com pacientes oncológicos, essa prática poderá ser realizada com diversos tipos de pacientes, em diferentes situações de internação; contribuindo, assim, para uma prática inovadora dentro da área da enfermagem.



# II Congresso de Humanização

## I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



Diante disso, acreditamos que as atividades lúdicas oferecidas a pacientes oncológicos contribuirão para quebrar a rotina da hospitalização e melhorar a aceitação da doença por parte dos enfermos.

### 3. OBJETIVOS

Analisar os sentimentos gerados pelas atividades lúdicas durante o período de internação de pacientes oncológicos.

### 4. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

#### 4.1. Tipo de estudo

Para alcance do objetivo proposto adotou-se a abordagem qualitativa de natureza fenomenológica.

Os estudos que utilizam a abordagem qualitativa trabalham com o universo de crenças, valores e significados que não pode ser desconsiderado em um trabalho cujo objeto de pesquisa é o próprio ser humano. Esse tipo de estudo possui a facilidade de descrever uma determinada hipótese, compreender e classificar processos dinâmicos vivenciados pela sociedade, e permitir em maior nível de profundidade a interpretação das particularidades do comportamento ou atitude dos indivíduos desses grupos sociais (OLIVEIRA, 2000).

A fenomenologia enquanto modalidade de pesquisa qualitativa, segundo Corrêa (1997), busca compreender o fenômeno interrogado e não se preocupa com explicações e generalizações. O pesquisador não tem como ponto de partida um problema específico, ele conduz sua pesquisa a partir de uma interrogação acerca de um fenômeno que precisa estar sendo vivenciado pelo sujeito. A investigação busca os significados que os sujeitos atribuem à sua experiência vivida, significados esses que se revelam a partir das descrições desses sujeitos.

O mundo fenomenológico não é imaginário, mas aquilo que o homem percebe e vivencia. Não é do ser puro, mas o sentido que aparece na



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



intersecção das experiências passadas e presentes de cada um e na intersecção delas com a dos outros, contemplando a subjetividade e a intersubjetividade envolvidas nessas relações (MERLEAU-PONTY, 1971). O que realmente interessa não são os fatos ou as causas, mas a compreensão das significações essenciais. Assim, o mundo fenomenológico não é apenas descritivo, mas também o da significação (HUSSERL, 1964).

Para a análise das experiências vividas e dos significados a elas atribuídos, tomam-se como ponto de referência as três etapas da trajetória fenomenológica, descritos por Martins (1992): a descrição, a redução e a compreensão.

O primeiro momento da trajetória na pesquisa é a descrição fenomenológica, que fundamentada na visão de Merleau-Ponty, resulta da relação dos sujeitos do estudo com o pesquisador, e faz referência às experiências vividas pelo sujeito, dando significado às situações em que ele se encontra envolvido. O discurso obtido é, portanto, constituído de elementos estruturais do fenômeno a ser desvelado, que representa o que está articulado na inteligibilidade do sujeito e que se mostra por meio da fala (MARTINS; BICUDO, 1989).

A redução fenomenológica é o segundo momento da trajetória e tem por objetivo determinar e selecionar as partes da descrição que são consideradas essenciais. Para isso, o pesquisador seleciona as proposições que lhes são significativas com o objetivo de se chegar às unidades de significado, que permitem compreender aquilo que é essencial ao fenômeno em questão. Esta ação será relevante para a busca de respostas às questões norteadoras, levando sempre em consideração as experiências vividas pelos sujeitos, deixando de lado qualquer crença, teoria ou explicação (MARTINS et al.; 1990).

Por fim, o último momento é a compreensão fenomenológica e ocorre quando a linguagem do sujeito que descreve o fenômeno (discurso ingênuo) é substituída por expressões próprias do discurso, que representam aquilo que está sendo buscado. (MARTINS; BICUDO, 1989). Segundo Fini (1994), a



## **II Congresso de Humanização** **I Jornada Interdisciplinar de Humanização**

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



compreensão vem acompanhada de interpretações, que são generalizações feitas a partir de convergências ou categorias abertas das unidades de significado que, entretanto, permanecem abertas a novas interpretações, e que permite ao pesquisador aceitar os resultados da redução como afirmativas que têm significados para ele. Tais unidades colhidas durante a redução terão grande validade para que as interpretações ocorram sem que haja distorções das propostas levantadas pelo sujeito ao descrever o fenômeno, que apontam para as experiências de cada indivíduo.

#### **4.2. Sujeitos do Estudo**

Os sujeitos desta investigação foram indivíduos hospitalizados portadores de qualquer tipo de neoplasia, que estivessem em tratamento. Foram escolhidos segundo os seguintes critérios: aqueles que aceitaram receber a visita da equipe de atividades lúdicas compostas pelos integrantes do Projeto de Extensão “Cuidando da Gente” da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG, e ainda os que estavam conscientes, ou seja, conseguiam se orientar no tempo, espaço e pessoa; comunicativos e que concordaram com a participação na pesquisa.

Conforme Martins e Bicudo (1989), o número de sujeitos para o estudo pode sofrer variações na vertente fenomenológica, pois o pesquisador estipula esse número considerando que as unidades significativas na descrição possibilitem ver o que é essencial.

Os pacientes foram identificados como S de sujeito seguido de algarismo arábico 1, 2, 3, pela ordem que ocorreram as entrevistas, até que os depoimentos se tornaram repetitivos esgotando-se a amostra. Ainda foi realizada a caracterização do paciente entrevistado, segundo o gênero e diagnóstico da neoplasia que apresentava.

#### **4.3. Questão norteadora da investigação**



## **II Congresso de Humanização** I Jornada Interdisciplinar de Humanização

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



A abordagem para a investigação proposta teve como base a seguinte questão norteadora: **Como você se sente quando recebe a visita dos integrantes da equipe de atividades lúdicas?**

#### **4.4. Cenário da Investigação**

A coleta de dados foi realizada nas Unidades de Internação Clínica e Cirúrgica de um hospital geral, situado no município de Alfenas, MG, onde funciona uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON).

#### **4.5. Técnica da Investigação**

Foram aplicadas atividades lúdicas com todos os pacientes das unidades e foi solicitado o consentimento livre e esclarecido dos pacientes oncológicos que aceitaram participar do estudo e que atenderam aos critérios de inclusão na pesquisa (orientados no tempo, espaço e pessoa).

Após autorização para gravação, foi iniciada uma entrevista aberta com a questão norteadora já citada, que foi gravada em um gravador digital MP4. Segundo Bleger (1989) a entrevista aberta como técnica de investigação assegura indefinidas possibilidades de aprofundamento dos entrevistados no tema.

#### **4.6. Período de investigação**

A investigação foi desenvolvida nos meses de março e abril de 2011. Utilizou-se como critério de investigação o cliente que recebeu no mesmo dia da entrevista a visita realizada pelos acadêmicos pertencentes ao Projeto de Extensão “Cuidando da Gente” e que são portadores de neoplasia.

#### **4.7. Aspectos Éticos**



## **II Congresso de Humanização** I Jornada Interdisciplinar de Humanização

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



Foram respeitados os aspectos éticos exigidos pela Resolução 196/96, Brasil (1996), sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos.

A pesquisa foi autorizada para a coleta de dados pela Administração da Instituição Hospitalar. E também foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFAL-MG, com Protocolo no 139/ 2010.

Os sujeitos do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após receberem explicações sobre o tema e a finalidade do estudo, que afirmava que a participação na pesquisa era voluntária e garantia o anonimato, sigilo e o direito de desistência durante a realização das entrevistas. Para os menores de 18 anos, a coleta foi realizada na presença dos respectivos acompanhantes que se responsabilizaram pela assinatura do termo.

## 5. ANÁLISE COMPREENSIVA

Os sujeitos participantes dessa investigação foram caracterizados segundo o gênero e o diagnóstico da neoplasia:

Quadro 1: Classificação dos participantes do estudo sendo gênero e diagnóstico de neoplasia, de um hospital geral, março-abril, 2011, Alfenas – Mg.

Sujeito	Gênero	Diagnóstico de neoplasia de:
S 1	Masculino	Pulmão
S 2	Masculino	Leucemia
S 3	Masculino	Tumor na coluna
S 4	Masculino	Leucemia
S 5	Feminino	Leucemia
S 6	Masculino	Leucemia
S 7	Masculino	Próstata
S 8	Masculino	Sarcoma de Kaposi
S 9	Masculino	Próstata com metástase óssea
S 10	Masculino	Próstata
S 11	Feminino	Leucemia
S 12	Masculino	Esôfago com metástase para a traquéia

Fonte: Dados da pesquisa



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:





Na análise dos depoimentos dos clientes portadores de neoplasias dessa investigação podem-se apreender os núcleos de sentido referentes à **sensação de prazer, interação e auto-estima**.

A **sensação de prazer** engloba manifestações de alegria e bem estar, minimização das ansiedades e tensões e da solidão.

No que se refere à **interação**, os pacientes expressaram momentos de comunicação e socialização.

A **auto-estima** é apreendida com foco na motivação e valorização da vida.

## SENSAÇÃO DE PRAZER

Na fala de S2: *“eu senti mais feliz, mais alegre [...] o quarto ficou mais alegre [...] eles trazem mais alegria [...]”* apreende-se que as atividades lúdicas realizadas com os pacientes oncológicos que estão em tratamento se sintam mais felizes e, apesar dos momentos negativos que a hospitalização acarreta, proporciona um ambiente mais descontraído e acolhedor, trazendo-lhes uma sensação de bem-estar.

Segundo Mussa e Malerbi (2008), o riso e o bom humor possuem efeitos benéficos sobre a saúde, assim, os recursos lúdicos são recomendados como uma terapia alternativa para melhorar o bem-estar e como coadjuvante do tratamento médico formal. As implicações a respeito da diversão no ambiente hospitalar como promovedoras de sensações de prazer e que fazem os enfermos se sentirem mais felizes e alegres também podem ser apreendidas em relatos como:

*“[...] um sentimento de alegria, uma emoção... A gente se sente feliz porque vocês conversam com a gente [...]”* (S5 e S6).

*“[...] eu senti um sentimento de alegria, de transformação da gente porque eles brincaram. É uma diversão legal e sadia [...]”* (S8).



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



Ao brincar no hospital, o paciente altera o ambiente em que se encontra, aproximando-o de sua realidade cotidiana, o que pode ter um efeito positivo em sua recuperação. Dessa forma, a própria atividade recreativa, livre e desinteressada possui um valor terapêutico (CASTRO et al., 2010), o que pode ser desvelado nas falas:

*“Eu senti alegria de ver vocês entrando, numa hora quando a gente está passando uma dificuldade [...] Para quem está passando por essa dificuldade, isso pode ser ajuda. É tão importante quanto o medicamento [...]” (S4).*

*“A gente esquece os problemas [...]” (S2).*

Isso nos leva a supor que as atividades lúdicas desenvolvidas com esses pacientes, por meio de um jogo, da brincadeira, da música e até mesmo da conversa, fazem com que as reações provocadas por essas atividades, como o riso e a descontração, proporcione uma vivência positiva para a pessoa internada. Dessa forma, percebe-se que a recreação no hospital pode influenciar no restabelecimento físico e emocional dos enfermos, uma vez que torna o processo de hospitalização menos traumatizante e mais alegre, e também auxilia no processo de minimização de ansiedade e tensões.

Segundo Leite (2007), os pacientes portadores de tumores malignos necessitam de uma assistência diferenciada, pois carregam consigo o estigma da doença, a incerteza do prognóstico, o medo da morte, a depressão e a ansiedade. Nas unidades de oncologia, encontramos pessoas em longo período de internação, e a humanização deve estar presente devido à fragilidade psicológica do enfermo, além de contribuir para atenuar os sentimentos negativos gerados durante a internação e promover a adaptação dos pacientes ao ambiente hospitalar.

A internação hospitalar em longo prazo pode ser responsável por restringir o convívio social e a integração entre as pessoas. Os pacientes oncológicos ficam submetidos a alguns problemas psicológicos, como a angústia, a tensão e até mesmo a depressão, devido ao afastamento das



## **II Congresso de Humanização** I Jornada Interdisciplinar de Humanização

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



peças de seu convívio. Dessa forma, observa-se que as atividades lúdicas realizadas contribuem para amenizar os sintomas de solidão e depressão, como relatam S8 e S11, S5 e S6:

*“[...] isso é uma coisa que alegra a gente, principalmente quando estamos num quarto sozinho [...] Geralmente a pessoa que está no leito de hospital, o próprio local que ela está, ela já se sente mais para baixo, mais fechada. Então isso levanta mais o ânimo do paciente, e isso ajuda muito [...] Principalmente a pessoa que está só no quarto, participar vai ser muito bom” (S8).*

*“[...] talvez a pessoa está na cama, triste, sozinho, aí eles chegam e fazem a pessoa rir. Anima tanto não é?” (S11).*

*“O quarto mudou depois que eles chegaram. Antes estava desanimado, depois animou mais [...] acaba um pouco com o tédio de ficar aqui [...]” (S5 e S6).*

Para Brito e Carvalho (2010), o paciente portador de neoplasia fica mais tranqüilo e seguro no que se refere à sua internação, ocorrendo diminuição da ansiedade, o que proporciona um local mais esperançoso para essas pessoas. Complementando, Frota (2007) diz que é necessário realizar um atendimento mais humanizado a esses clientes, considerando todos os aspectos que o permeiam: biológicos, psicológicos e sociológicos; e a oportunidade de brincar no hospital tem efeitos positivos nesse ponto e ajudam a amenizar essas e outras dificuldades.

Portanto, as ações recreativas dentro do ambiente hospitalar contribuem para amenizar os maus momentos, atuando como agente motivador, além de permitir a liberdade de expressão e fortalecer as interações entre o enfermo com o familiar, com profissionais envolvidos e com outros pacientes.

## INTERAÇÃO



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



Esse núcleo de sentido, com ênfase na comunicação e socialização, revela que os pacientes encontram nas atividades realizadas um meio para expressar os seus sentimentos acerca da situação que estão vivenciando, como podemos verificar nos relatos de S6:

*“A gente pode falar qualquer coisa que a gente sentiu? Então eu vou falar [...] A gente já estava meio aborrecido. Então eu fiquei meio chateado com a perda do companheiro da cama ao lado, só isso...”*

Simões et al. (2010) revelam que os recursos lúdicos permitem que os sentimentos gerados durante a internação possam ser libertados, promovendo assim o processo de recuperação. As atividades realizadas no ambiente hospitalar fornecem um meio para a libertação e expressão dos sentimentos, permitindo aos pacientes reproduzir os eventos desagradáveis que lhes tenham ocorrido para então aliviar a sensação de tristeza e de estar doente, minimizando as conseqüências negativas que a hospitalização pode acarretar; além disso encoraja o enfermo a interagir e a desenvolver atitudes positivas em relação a outras pessoas.

Ainda dentro dessa perspectiva, cabe salientar que a recreação realizada pela equipe de atividades lúdicas proporciona um ambiente que possibilita a interação e a socialização dos pacientes entre si, com os integrantes do grupo e com os profissionais de saúde, como pode ser verificado nas falas dos seguintes pacientes:

*“Eu tive vontade de ir junto com os palhaços, mas eu não podia, eu estou ruim para andar, mas eu tive vontade de andar com eles [...]”*  
(S1).

*“Eu peguei a cadeira de rodas e fui atrás deles no outro quarto [...]”*  
(S3).

*“Se a gente gosta e sabe dançar, a gente dança também [...] vocês cantam, a gente canta, igual vocês fizeram [...]”* (S7).



## **II Congresso de Humanização** I Jornada Interdisciplinar de Humanização

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



*“Tudo que faz a pessoa interagir junto com vocês já faz a pessoa sentir bem de estar participando [...]” (S9).*

É importante salientar que alguns pacientes oncológicos que estavam inicialmente isolados ou interagem apenas com os seus acompanhantes passaram a se relacionar com os membros da equipe, no momento em que as atividades recreativas estavam sendo realizadas, e com outros pacientes, por movimentarem-se não somente nos seus quartos, mas também em outros quartos acompanhando os palhaços. Essas observações podem ser comprovadas pelos estudos de Leite e Shimo, 2008 e Mitre e Gomes, 2004 que revelam que o brincar no hospital tem sido considerado um meio de socialização e interação entre os enfermos, podendo favorecer uma saída do isolamento que a internação provoca.

Portanto, é essencial estabelecer um vínculo afetivo para que o cuidado seja realizado com qualidade, e o lúdico pode ser a peça fundamental para aumentar a confiança entre o paciente e o profissional como forma de melhorar a adesão ao tratamento. Esse vínculo é essencial para que ocorra uma assistência mais humanizada.

## **AUTO-ESTIMA**

Observa-se que as atividades de recreação ajudam a promover uma melhora na evolução clínica dos internos portadores de neoplasia já que eles se sentem com uma auto-estima elevada após a realização das brincadeiras. Os pacientes demonstraram, principalmente, expectativas positivas em relação a um futuro próximo, tais como voltar para casa, retomar a rotina diária, como se verificou nos seguintes depoimentos:

*“Apesar do trabalho e das contrariedades, a vida também tem os momentos de alegria, que é o que eles proporcionam quando eles entram no quarto. Então eu acho isso dá força para gente tentar sair dessa o mais rápido possível [...] eu acho que aumenta a expectativa*



## **II Congresso de Humanização** I Jornada Interdisciplinar de Humanização

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



*da gente, sair dessa fase logo [...] para retornarmos a vida que a gente tem, o dia a dia da gente” (S4).*

*“A gente fica triste por estar doente e ter que ficar aqui, mas se Deus quiser a gente tem esperança que vai embora [...] para mim foi muito bom, muito alegre [...] é muito bom, é uma paz, uma alegria [...]” (S7).*

*“Deixa agente mais alegre, com auto-estima maior [...]” (S11).*

Segundo esses relatos, percebe-se que o desenvolvimento de atividades lúdicas no ambiente hospitalar pode estimular e incentivar o processo de recuperação dos pacientes com câncer, já que a realização desses recursos contribuem para transformar o estado de espírito dessas pessoas, trazendo-lhes mais alegria, paz, tranqüilidade e condições de enfrentar a doença com mais determinação e força. De acordo com Soares (2003), o ambiente deve incentivar a saúde e ser organizado de maneira que atenda melhor as necessidades dos pacientes. O sofrimento e as seqüelas causadas por uma internação podem ser minimizados quando se oferece um local estruturado e descontraído, além de favorecer a recuperação e o desenvolvimento dos enfermos e com isso diminuir a incidência de transtornos psicológicos ocasionados pelo longo período de hospitalização, e aumentar a expectativa de vida desses pacientes.

Na fala de S10:

*“Fazer com que a vida das pessoas seja melhor é sempre gratificante [...] vocês, de alguma forma, despertam dentro do coração da pessoa um motivo a mais para viver [...]” (S10).*

Fica evidente a capacidade de transformação que essas atividades exercem na vida das pessoas portadoras de câncer que passam por longos períodos de internação devido ao tratamento. Conforme afirma Isayama (2005) o lúdico é um componente essencial para o desenvolvimento humano, pois possibilita a qualidade de vida, o bem estar e a saúde das pessoas. Promover recreações no ambiente hospitalar contribui para a melhoria das relações



## **II Congresso de Humanização** **I Jornada Interdisciplinar de Humanização**

**Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.**

Realização:



Apoio:



Apoio:



humanas e da auto-estima do paciente, e para mudanças de paradigma como o conceito de saúde restrito apenas ao aspecto biológico.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo analisou-se os sentimentos gerados pelas atividades lúdicas durante o período de internação de pacientes oncológicos e como o lúdico contribui para promover o processo de socialização e comunicação entre esses enfermos, familiares e equipe multiprofissional.

Diante da análise dos relatos de experiência dos pacientes portadores de neoplasia, evidenciou-se o benefício que as atividades recreativas proporcionam a esses pacientes dentro de um espaço clínico, já que auxiliam na recuperação dos mesmos. Pode-se apreender pelos relatos que os recursos utilizados contribuem para a minimização da ansiedade, tristeza, depressão e dor experimentados durante o processo de internação. A adoção de estratégias lúdicas proporciona um ambiente mais acolhedor para os enfermos, de forma que eles relataram a importância dessas atividades para a diminuição da solidão.

Verificou-se também que os trabalhos realizados com paciente com câncer promoveram um sentimento de alegria e bem estar e contribuíram para o processo de socialização, uma vez que os enfermos, por meio da realização das atividades lúdicas, encontraram a oportunidade para expressarem seus sentimentos a respeito dos eventos negativos que hospitalização provoca e para se comunicarem. Essa comunicação estendeu-se não somente com os membros da equipe, mas também com os companheiros de quarto e com a equipe multiprofissional envolvida no processo.

Segundo os depoimentos dos pacientes entrevistados percebemos uma melhora na auto-estima. Os relatos apontam que as atividades recreativas despertam no paciente uma vontade a mais para viver, criando esperanças de recuperação que os motivam durante o tratamento.

Diante da aceitação e a satisfação demonstradas pelos clientes participantes deste estudo percebe-se que efeitos positivos estendem-se não



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:



só biologicamente, mas também psicologicamente e socialmente. Essas evidências reforçam a crença que esse tipo de trabalho deve ser implementado com diversos tipos de pacientes em diferentes situações de internação. Assim, as atividades lúdicas compõe uma estratégia inovadora para ser implementada nos serviços de saúde como uma forma de proporcionar a humanização a todos os pacientes que necessitam desses serviços. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de desenvolvimento e aprofundamento de novos estudos que utilizem os recursos lúdicos, focando também diferentes tipos de doenças.

---

## REFERÊNCIAS

BEUTER, M. **Expressões lúdicas no cuidado:** elementos para pensar/fazer a arte da enfermagem. 200, p.196. Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Neri, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

BLEGER, J. **Temas de psicologia:** entrevista e grupos. 4. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

BRITO, N. T. G.; CARVALHO, R. **A humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação.** Einstein (São Paulo), v.8, n.2, p.221-227, 2010.

CASTRO, D. P.; ANDRADE, C. U. B.; LUIZ, E.; MENDES, M.; BARBOSA, D.; SANTOS, L. H. G. O brincar como instrumento terapêutico. **Rev. Ped.** USP, 2010.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.

CORREA, A. K. Fenomenologia: uma alternativa para pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], v..5, n.1, p. 83-88., 1997

CHUBACI, R.Y.S.; MERIGHI, M.A.B.; YASUMORI, Y. A mulher japonesa vivenciando o câncer cérvico-uterino: um estudo de caso com abordagem da fenomenologia social. **Rev. Esc. Enferm.** USP, p.189-194, abr. 2004.

FAVERO, L et al. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência. **Cogitare Enferm.**, v. 12, n. 4, p. 519-524, 2007.

FINI, M.I. **Sobre a pesquisa qualitativa em educação, que tem a fenomenologia como suporte.** In: BICUDO, M.A.V.; ESPÓSITO, V.H.C. (org.). Pesquisa qualitativa em educação: um enfoque fenomenológico. Piracicaba: Ed. Unimep.1994.

FROTA, M. A., et al. O lúdico como instrumento facilitador na humanização do cuidado de crianças hospitalizadas. **Cogitare Enferm;** 12(1):69-75; 2007.



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:





HUSSERL, E. **A idéia de fenomenologia**. 1 ed., Lisboa: Setenta, 1986.

HUSSERL, E. **Idées directrices pour une phénoménologie pure**. 1 ed., Paris: PUF, 1964.

ISAYAMA, H. F. et. al. **Vivências Lúdicas no Hospital: Intervenção Socioeducativas da Educação Física com Crianças da Clínica de Hematologia**. UFMG. Belo Horizonte, 2005.

LEITE, R. C. A assistência humanizada de enfermagem ao paciente oncológico. In: MOHALLEN, A. G.; RODRIGUES, A. B. Organizadores. **Enfermagem oncológica**. Barueri (SP): Manole; 2007. p. 187-93.

LEITE, T. M. C.; SHIMO, A. K. K. Uso do brinquedo no hospital: o que os enfermeiros brasileiros estão estudando? **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 2, p. 389-395, 2008.

MARTINS, J. et al. A fenomenologia como uma alternativa metodológica para a pesquisa: algumas considerações. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v.24, n.1, 1990.

MARTINS, J. **Um enfoque fenomenológico do currículo: educação como póiesis**. 1. Ed., São Paulo: Cortez, 1992.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **A pesquisa qualitativa em fenomenologia: fundamentos e recursos básicos**. 1. Ed., São Paulo: Moraes/EDUC, 1989.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. 1 ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1971. 15

MITRE, R.M. de A.; GOMES, R. A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 147-154, 2004.

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, jan./abr. 2004.

MUSSA, C.; MALERBI, F.E.K. O impacto da atividade lúdica sobre o bem-estar de crianças hospitalizadas. **Psicol. teor. prat.**, v.10, n.2, p.83-93, dez. 2008,

OLIVEIRA, I. C. C. de; FRANCISCHINI, R. A importância da brincadeira: o discurso de crianças trabalhadoras e não trabalhadoras. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**. São Paulo, v. 5, n. 1, p. 41-56, 2003.

OLIVEIRA, S. L. **Tratado de metodologia científica**. Projetos de pesquisa, TGI, ALVAREZ, A. M. **Tendo que cuidar: a vivência do idoso e de sua família cuidadora no processo de cuidar e ser cuidado em contexto domiciliar [tese]**. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.

SIMÕES, A. A.; MARUXO, H. B.; YAMAMOTU, L.R.; SILVA, L.C. da; SILVA, P.A. Satisfação de clientes hospitalizados em relação às atividades lúdicas desenvolvidas por estudantes universitários. **Rev. Eletr. Enferm.** [Internet]. p.107-112, mar. 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a13.htm>>. Acesso em: 21 jun.2011.



## II Congresso de Humanização I Jornada Interdisciplinar de Humanização

Curitiba, 08 a 10 de agosto de 2011.

Realização:



Apoio:



Apoio:

